STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 20294
21 april
2016

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.274

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.274 van:
A., arts (in opleiding tot specialist), wonende te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Zwolle,
tegen
DE INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
kantoorhoudende te C., verweerster in hoger beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigden: D. (senior-inspecteur) en E. (senior-adviseur juridische zaken).

1. Verloop van de procedure

De Inspectie voor de Gezondheidszorg – hierna de Inspectie – heeft op 30 januari 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. – hierna te noemen de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 mei 2015, onder nummer 15/036 heeft dat College de klachtonderdelen gegrond verklaard, de inschrijving van de arts in het BIG-register doorgehaald, bij wijze van voorlopige voorziening de inschrijving van de arts in het BIG-register geschorst en de publicatie na het onherroepelijk worden van de beslissing bepaald.
De arts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De Inspectie heeft een verweerschrift in beroep ingediend.
De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 17 maart 2016, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door zijn gemachtigde, mr. W.R. Kastelein, alsmede de Inspectie in de persoon van senior-inspecteur D. en senior-adviseur juridische zaken F.
De zaak is over en weer bepleit. Beide partijen hebben dat gedaan aan de hand van een pleitnota die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

*“2. **De feiten***

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Verweerder was vanaf mei 2011 in opleiding tot reumatoloog bij ziekenhuis G. (verder: G.). Voor zijn laatste opleidingsdeel is hij vanaf mei 2013 als AIOS reumatologie werkzaam geweest bij ziekenhuis H. te I.

2.2 De Inspectie heeft op 3 januari 2014 een melding ontvangen van de Raad van Bestuur van H. over seksueel grensoverschrijdend gedrag door verweerder. De melding zag op zijn handelen ten aanzien van drie patiënten. De Inspectie heeft een onderzoek ingesteld. De bevindingen zijn neergelegd in een rapport van oktober 2014. Naar aanleiding daarvan heeft de Inspectie de onderhavige klacht ingediend.

2.3 Verweerder heeft toen hij werkzaam was in het G. met twee patiënten, in het ene geval gedurende de behandelrelatie en in het andere kort erna, buiten het ziekenhuis om, seksueel contact gehad. Daarbij heeft hij de via het ziekenhuis verkregen persoonsgegevens van beide patiënten gebruikt. Het betreft een patiënte die op 20 november 2012 door verweerder op consult is gezien, waarbij verweerder zeer persoonlijke vragen heeft gesteld, zoals of patiënte een relatie had en voldoende liefde in haar leven had en dat verweerder een klik met haar voelde. Dezelfde avond is verweerder naar de woning van deze patiënte gegaan, waar zij meerdere malen gemeenschap hebben gehad. Tijdens een volgend consult op 12 december 2012 heeft patiënte aangegeven zich misbruikt te voelen door verweerder en heeft zij de behandelrelatie beëindigd. Bij de andere patiënte heeft verweerder tijdens het laatste consult, dat plaats vond in april 2012, gezegd dat hij haar leuk vond en gevraagd of hij haar mocht bellen voor een privéafspraak. Verweerder heeft haar vervolgens gebeld en heeft haar thuis bezocht, waarbij er seksueel contact heeft plaatsgevonden. Een week daarna heeft verweerder haar wederom bezocht. Patiënte heeft het contact met verweerder beëindigd.
Tijdens een consult in het H. op 6 november 2013 met een derde patiënte heeft verweerder privéaangelegenheden besproken en patiënte verzocht om een privéafspraak te maken. Ook heeft hij haar de volgende dag een sms gestuurd of ze iets wilde afspreken. Toen patiënte niet reageerde heeft verweerder haar gebeld, waarbij zij heeft gezegd geen ontmoeting met verweerder te willen hebben. Enkele dagen daarna heeft verweerder

telefonisch aan patiënte een uitslag doorgebeld, waarbij patiënte nogmaals aangaf niet met verweerder te willen afspreken.

2.4 De Raad van Bestuur van het H. heeft verweerder op 6 januari 2014 op non-actief gesteld. De opleiding van verweerder is in verband daarmee opgeschort.

2.5 Verweerder heeft zich daarna onder behandeling van een psychotherapeut gesteld."

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

*"3. **De klacht en het standpunt van klaagster***

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder heeft gehandeld in strijd met artikel 47, eerste lid, onder a van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). De klacht bevat de volgende onderdelen:

A. Verweerder heeft de grenzen van de professionele relatie geschonden ten opzichte van drie van zijn patiënten door een persoonlijke en/of seksuele relatie aan te gaan tijdens c.q. aansluitend aan de behandelrelatie;

B. Verweerder is verder doorgedrongen tot de privésfeer van zijn patiënten dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk was.

*4. **Het standpunt van verweerder***

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen erkend. Zijn verweer richt zich op de op te leggen maatregelen en hij voert aan dat hij nog een kans zou moeten krijgen om als arts werkzaam te zijn."

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

*"5. **De overwegingen van het college***

5.1 Met partijen is het college van oordeel dat er sprake is geweest van grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens drie patiënten. Door gedurende de behandelrelatie met een patiënte seksueel contact te hebben en met een andere patiënte direct aansluitend aan de behandelrelatie een seksuele relatie aan te gaan, heeft verweerder in strijd gehandeld met de zorg die hij in zijn hoedanigheid van arts had moeten betrachten. Ook heeft hij ten aanzien van een derde patiënte de grenzen van het professionele handelen overschreden door een aantal malen te trachten met haar een privéafspraak te maken en aldus zonder noodzaak door te dringen tot haar privéleven. De klacht is wat beide klachtonderdelen betreft gegrond. Verweerder heeft met zijn grensoverschrijdend gedrag in strijd gehandeld met de zorg die hij ingevolge artikel 47, eerste lid, van de Wet BIG behoorde te betrachten. Hierdoor heeft hij het vertrouwen dat in hem als zorgverlener werd gesteld ernstig geschaad. Het gedrag van verweerder is grensoverschrijdend geweest (in twee gevallen vergaand) en dat valt hem zwaar aan te rekenen.

5.2 Uit een oogpunt van een adequate zorgverlening door zorgverleners die integer en betrouwbaar zijn voor de -zich veelal in een kwetsbare positie bevindende- zorgbehoevenden, zijn volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege de aan de arts verweten gedragingen zodanig strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel passend en geboden is die erop gericht is om te voorkomen dat zorgbehoevenden nog verder aan dat gedrag van die zorgverlener worden blootgesteld. In beginsel is ten minste een schorsing van de inschrijving van verweerder in het BIG-register passend en geboden (CTG 10 april 2014 C2013.226). Het college is evenwel van oordeel dat er in deze zaak verzwarende omstandigheden zijn, die maken dat aan verweerder een zwaardere maatregel dan een schorsing dient te worden opgelegd. Daartoe is het volgende redengevend.

5.3 Verweerder vindt het ernstig wat hij heeft gedaan en zeer betreurenswaardig. Hij voert aan dat hij onder psychische druk stond en zich niet bewust was van zijn daden. Er lag zoveel op zijn bord, hij was eenzaam, werkte hard, was weinig bij zijn vrouw, er waren huwelijksproblemen, zoon was ziek en er was druk in verband met een eerder huwelijk. Door de therapie heeft hij vaardigheden geleerd om zich open te stellen voor zijn moeilijkheden en er eerder over te praten, waardoor hij in de toekomst geen fouten meer zal maken. De therapie houdt op dit moment in dat hij zijn psychotherapeut vier keer per jaar ziet. Een einddatum voor de therapie heeft verweerder niet in zijn hoofd. De psychotherapeut wil volgens verweerder geen uitspraak doen over het recidiverisico omdat dit risico na een onafhankelijk assessment zou moeten worden vastgesteld. Een dergelijk assessment heeft nog niet plaatsgevonden.

Uit het relaas van verweerder volgt naar het oordeel van het college geenszins dat er geen risico op recidive bestaat en dat verweerder daadwerkelijk inzicht heeft verkregen waarom hij een aantal keren ernstig in de fout is gegaan. Ondanks de uitleg van verweerder is het voor het college niet goed duidelijk geworden waarom hij meerdere keren tot het grensoverschrijdende gedrag is gekomen. Dit klemt te meer nu verweerder in een opleidingssituatie verkeerde en zijn handelen niet met zijn opleider heeft besproken. In dat verband is ook kwalijk dat hij pas na het binnenkomen van de tweede klacht een derde incident heeft opgebiecht. Hoewel hij blijkens het dossier aanvankelijk anders verklaarde, heeft verweerder telkens het initiatief genomen tot het seksuele dan wel anderszins intieme gedrag.

Daarbij valt op dat, zoals volgt uit het dossier, twee van de drie patiënten ten tijde van de incidenten door hun persoonlijke situatie minder sterk in hun schoenen stonden.
Verweerder heeft gezegd spijt te hebben van de gebeurtenissen, maar hij schiet door in zijn spijtbetuigingen, bijvoorbeeld daar waar hij verklaart dat hij de gebeurtenissen nu ervaart als een door hem gepleegde moord. De spijtbetuigingen komen daardoor niet oprecht over, lijken althans meer ingegeven door de ernst van de mogelijke gevolgen voor hem zelf.
Het feit dat verweerder inmiddels onder behandeling van een psychotherapeut is, neemt de zorgen over het recidiverisico niet weg, nu het voor het college niet duidelijk is geworden waar deze therapie precies op is gericht en wat de vorderingen zijn. De omvang van de therapie, vier contactmomenten per jaar, komt het college als gering voor, gelet op de door verweerder gestelde problematiek en het structurele karakter van zijn gedrag. In dit verband is van belang dat -om voor het college onduidelijke redenen- het assessment nog niet heeft plaatsgevonden, waardoor een onafhankelijke risicotaxatie ontbreekt. Al met al is het college er niet van overtuigd dat verweerder voldoende inzicht heeft verworven in de factoren die hebben bijgedragen aan zijn grensoverschrijdende gedrag en hoe dit in de toekomst voorkomen dient te worden. Het college heeft er op dit moment geen enkel vertrouwen in dat verweerder na het volgen van een therapie wel in staat zal zijn tot professioneel handelen als arts, zodat in het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg aan verweerder zowel de maatregel van doorhaling, als -bij wege van voorlopige voorziening- de schorsing van de inschrijving zal worden opgelegd, een en ander zoals bedoeld in art. 48 lid 1 aanhef sub f juncto lid 8 Wet BIG.
Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt.“

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 De arts heeft in beroep negen grieven ingediend. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot afwijzing van de klachten en tot vernietiging van de bestreden beslissing met name wat betreft de opgelegde maatregelen en voor zover de klachten worden toegewezen tot het opleggen van een passende maatregel.

4.2 De Inspectie heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt – zakelijk weergegeven – om verwerping van het beroep en het in stand laten van de doorhaling van de BIG-registratie.

Beslissing

4.3 Het Centraal Tuchtcollege sluit zich geheel aan bij hetgeen het Regionaal Tuchtcollege onder 5.1 en 5.2 heeft overwogen en voegt daaraan het volgende toe.
Ook ter zitting in beroep heeft de arts verklaard dat hij hetgeen hij heeft gedaan ernstig en zeer betreurenswaardig vindt en dat hij afdoende maatregelen heeft getroffen om herhaling van dit ontoelaatbare gedrag te voorkomen. Hij heeft wederom uitgelegd hoe een en ander heeft kunnen gebeuren, en heeft aangegeven dat hij door de therapie – die nog steeds voortduurt – vaardigheden heeft geleerd om zich open te stellen en over zijn problemen te praten.
Daarnaast heeft de arts aangegeven wat de gevolgen van de opgelegde maatregel zijn voor zowel zijn professionele leven als zijn privéleven.
Inmiddels, in november 2015, is de arts bij psychiater I. een wekelijkse individuele psychotherapie gestart.
Blijkens het behandelverslag van 28 februari 2016 komt de arts elke keer trouw, is hij gemotiveerd om aan zichzelf te werken en stelt hij zich open op.
De psychiater schat in dat de prognose gunstig is op voorwaarde dat de arts zijn huidige therapie voortzet, en acht het vanuit behandeloogpunt verantwoord als de arts zijn werk als zodanig weer zou oppakken als dat juridisch en opleidingtechnisch tot de mogelijkheden zou behoren.
De Inspectie benadrukt de ernst van de gedragingen en de omstandigheden waaronder deze hebben plaatsgevonden. Zij heeft twijfel aan de intrinsieke motivatie van de arts om tijdig hulp in te roepen wanneer dat nodig is en of de ingezette therapie afdoende waarborg biedt tegen toekomstig grensoverschrijdend handelen.
Het Centraal Tuchtcollege komt tot de slotsom dat de arts door de hem verweten gedragingen ten opzichte van ten minste drie patiënten heeft gehandeld in flagrante strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1, aanhef en onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) had behoren te betrachten en dat hij vervolgens hierover (aanvankelijk) geen openheid heeft betracht. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het aan de arts te maken verwijt dermate ernstig is dat dit onverenigbaar is met een inschrijving in het BIG-register



en dat hierop alleen de zwaarste maatregel, te weten doorhaling van de inschrijving in het BIG-register, kan volgen. Ook indien de maatregelen die de arts heeft getroffen ter voorkoming van herhaling van het ontoelaatbare gedrag effectief zouden blijken te zijn, acht het Centraal Tuchtcollege dit van minder groot belang dan het algemeen belang van de bescherming van de goede uitoefening van individuele gezondheidszorg.
Het Centraal Tuchtcollege is zich bewust van de zeer grote gevolgen die bovenomschreven maatregel voor de arts heeft, te weten dat zijn professionele toekomst in de patiëntenzorg hierdoor niet kan worden gerealiseerd. Dat maakt het oordeel evenwel niet anders.
Het beroep van de arts wordt verworpen.

4.4 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van deze beslissing worden gelast op de voet van artikel 71 Wet BIG.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en drs. J.G. Bollemeijer en prof. dr. P.J. Ringens, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 12 april 2016.

Voorzitter

Secretaris